

## EPILEPSIJA SERGANČIŪJŲ POTYRIAI DAILĖS TERAPIJOS METU

**Vytautas Tautkevičius, Audronė Brazauskaitė**

*Lietuvos sveikatos mokslų universitetas*

### SANTRAUKA

*Tyrimo pagrindimas.* Epilepsija nėra vien tik centrinės nervų sistemos ar smegenų sutrikimas, tai biologinė, psichologinė ir socialinė būklė (Scambler, 2011). Epilepsija sergantys vaikai turi didesnę riziką įgyti psichologinių sutrikimų (depresijos, nerimo ir dėmesio). Dailės terapijos taikymas epilepsiją sergantiesiems padeda efektyviau išreikšti jausmus ir juos suprasti (Shore, 2014). Deja, trūksta tyrimų, kurie gilintųsi į epilepsija sergančiųjų patirtis dailės terapijos metu.

*Tikslas* – atskleisti ir aprašyti epilepsija sergančiųjų potyrius dailės terapijos metu.

*Klausimai:* kokios epilepsija sergančiųjų patirtys vyrauja surinktuose teminės analizės duomenyse?; kokie formalieji dailės kūrinių elementai parodo tiriamųjų išgyvenimus?; kaip teminės analizės duomenys yra susiję su formaliais piešinio elementais?

*Metodai.* Kokybinis tyrimas – jo metu tiriamiesiems buvo taikoma grupinė dailės terapija. Duomenys analizuojami teminės bei piešinių formaliųjų elementų analizės metodu.

*Rezultatai.* Išanalizavus verbalinius duomenis, išryškėjo individualios tiriamųjų išgyvenimo temos. Atlikus piešinių analizę, atrasti formalieji piešinio elementai, kuriais tiriamieji išreiškė savo išgyvenimus.

*Išvados.* 1) teminės analizės duomenyse atskleisti epilepsija sergančiųjų potyriai yra vienvėdis ir uždarumas sunkiomis akimirkomis bei nuolatinė įtampa, vidinė sumaištis; 2) tiriamųjų išgyvenimus rodo šie pasikartojantys formalūs piešinių elementai: vaizduojamos ribos, įrėminimai, juodos bei raudonos spalvos naudojimas, figūrinis bei abstraktus vaizdavimas, kompozicijos chaotiškumas, formų padrikumas ir nekonkretumas, ekspresyvumas, neužbaigtumas; 3) teminės analizės ir piešinių formaliųjų elementų analizės duomenys papildo vienas kitą. Piešiniuose, kuriuose perteikiami su liga susiję išgyvenimai, naudojamos ribos, įrėminimai bei juoda spalva pagrindiniuose kompozicijos elementuose. Nemalonius jausmus bei išgyvenimus parodančiuose piešiniuose naudojamas abstraktus vaizdavimas, kompozicijos chaotiškumas, formų padrikumas ir nekonkretumas, ekspresyvumas, neužbaigtumas.

**Raktažodžiai:** epilepsija, dailės terapija, psichosocialinė rizika.

### ĮVADAS

Epilepsija – vienas iš dažniausių neurologinių sutrikimų, tačiau tai nėra vien tik centrinės nervų sistemos ar smegenų sutrikimas, tai biologinė, psichologinė ir socialinė būklė (Scambler, 2010). Žmonės, sergantys lėtinėmis ligomis, įskaitant ir epilepsiją, yra linkę turėti žemą savivertę, sunkumų bendraujant su bendraamžiais ir pesimistiškai žiūri į ateitį (Bandstra et al., 2008). Epilepsija sergantys vaikai turi didesnę riziką įgyti psichologinių sutrikimų (depresijos, nerimo ir dėmesio). Šie vaikai jaučia socialinę atskirtį ir stigmą (Fernandes et al., 2011), dažnai nenori kalbėti apie savo sutrikimą su bendraamžiais. Paauglių savivoka stipriai koreliuoja

su bendra šeimos atmosfera (Fernandes et al., 2011). Iš to galima suprasti, kad juos supanti aplinka yra labai svarbi norint įveikti iššūkius, kylančius dėl šios lėtinės ligos. Epilepsija sergantys vaikai turi daugiau psichologinių sutrikimų nei kiti vaikai, kurie serga tokiais lėtinėmis ligomis kaip astma ar diabetas (Boekaerts, Röder, 1999). Lietuvoje buvo atliktas tyrimas, kurio metu ištirta epilepsija sergančių žmonių psichosocialinė situacija (Bandstra et al., 2008). Jis parodė, kad epilepsija sergantieji jaučia socialinę stigmą. Visa tai rodo, kad šalia neurologinių epilepsijos simptomų yra daug ir psichologinių problemų, kurios apsunkina žmonių, sergančių šia liga, gyvenimą.

Nors dailės terapijos metodai turi daug perspektyvų padėti epilepsija sergantiesiems, ji nėra taip plačiai naudojama. Bendravimas tarpusavyje gali būti įvairių formų, tačiau mūsų visuomenėje dažniausia raiškos priemonė – žodžiai. Visgi kartais būna sudėtinga išreikšti žodžiais tai, ką patyrėme, jaučiame ar išgyvename. Būtent čia pasitelkiama dailės terapija – būdas, padedantis išreikšti nusivylimą, siaubą, atsiskyrimą, kitus sunkius jausmus ir juos suprasti naudojant įvairias kūrybos priemones. Naudojant meno priemones, žmonės gali išreikšti jausmus, kuriuos sunku verbalizuoti. „*Viename piešinyje galima perteikti sudėtingas išgyvenimų sąsajas, kurias iš esmės neįmanoma sutalpinti žodžiuose*“ (Rubin, 2005). Per kūrybinį procesą mes turime galimybę užmegzti ryšį su savo vidiniu pasauliu ir jį performuoti. Taip pat kūrybiniuose darbuose matyti, kaip sutrikimai paveikia žmogaus gyvenimą ir jo patirtis. C. E. Stafstrom’as, J. Havlena teigia, kad: „*Piešiniai yra galingas būdas ištyrinėti epilepsija sergančių vaikų savivoką ir gali padėti suvokti jausmus, nukreiptus į save ir į pasaulį*“ (Stafstrom, Havlena, 2003). Žmonės dažnai jaučia, kad kūryba jiems suteikia džiaugsmo ir įgalina juos. C. E. Stafstrom’o ir kt. atliko kiekybinį tyrimą, kurio metu buvo surinkta daug duomenų, parodančių, kad dailės terapija pozityviai paveikė tiriamuosius (Stafstrom et al., 2012).

Lietuvoje nėra atlikta daug tyrimų, nagrinėjančių epilepsija sergančiųjų patirtis, todėl šis tyrimas siekia užpildyti šią spragą. Tyrimo metu taip pat buvo nagrinėjamas iki šiol pasaulyje nedaug tyrinėtos dailės terapijos taikymo galimybės ir ypatumai. **Tyrimo tikslas** – atskleisti ir aprašyti epilepsija sergančių žmonių potyrius dailės terapijos metu.

## METODAI

Pasirinktas kokybinis tyrimas atliktas Epilepsijos psichosocialinės reabilitacijos centre Kaune. Tyrimo metu tiriamiesiems buvo vedami grupinės dailės terapijos užsiėmimai. Refleksijų metu verbalinė informacija buvo įrašinėjama, o terapijų metu sukurti kūrybiniai produktai renkami. Vėliau ši informacija buvo analizuo-

jama. Naudojami metodai: teminė analizė, piešinių formaliųjų elementų analizė, piešinių ir teminės analizės lyginamoji analizė.

**Tiriamieji.** Buvo tiriami penki suaugę epilepsija sergantys žmonės, kurie lanko Epilepsijos psichosocialinio konsultavimo centrą Kaune. Analizei pasirinkti du žmonės, kurių duomenys labiausiai atitiko pasirinktą analizės metodą. Tiriamųjų vardai pakeisti siekiant išsaugoti jų anonimiškumą.

**Dailės terapijos metodika.** Tiriamieji lankė grupinės dailės terapijos užsiėmimus. Specialiai šiam tyrimui buvo sudarytas užsiėmimų planas. Užsiėmimo trukmė – nuo dviejų iki dviejų su puse valandos. Kiekvieno jų pradžioje 15 minučių buvo skiriama pramankštai, kurios metu tiriamieji išbandydavo vis naują dailės techniką. Tai padėdavo jiems atsipalaiduoti, išreikšti emocijas, tada skiriama užduotis. Jai buvo skiriama 30 minučių, po kurių visi tiriamieji susėdavo ratu, ir vykdavo verbalinę refleksiją.

**Teminė analizė.** Šiuo metodu buvo analizuojami dailės terapijos refleksijų metu surinkti verbaliniai duomenys. Tai viena dažniausiai naudojamų kokybinio tyrimo formų. Šis metodas patogus tirti duomenis ieškant pasikartojančių reikšmės modulių. Skirtingai nei kiti kokybinio tyrimo metodai, teminė analizė nepriklauso nuo išankstinių teorinių struktūrų, tai lemia platų jos pritaikymą. Teminė analizė atlikta pagal V. Braun ir V. Clarke (2006) išskirtus etapus – tai duomenų transkribavimas, pradinių kodų sudarinėjimas, temų ieškojimas, temų peržiūra, gautų temų apibrėžimas ir įvardijimas, ataskaitos rašymas.

**Piešinių formaliųjų elementų analizė.** Piešiniai buvo skirstomi į grupes pagal jų formaliųjų elementų panašumus. Šios grupės buvo analizuojamos ieškant bendrų tendencijų, kurios atskleidžia, kaip formaliaisiais raiškos elementais tiriamieji perteikia savo vidines patirtis. Galiausiai teminės ir piešinių analizės duomenys buvo palyginti.

## TYRIMO REZULTATAI

**Pirma tyrimo dalyvė Eglė.** Eglei 35 metai, ji serga epilepsija nuo 14 m. Pirma epilepsijos priepuoliai pasireiškė paauglystėje po pirmųjų menstruacijų suaktyvėjus hormonams. Vyrauja židininiai priepuoliai. Ji įvardijo, kad priepuolių nebuvo devynis mėnesius, tačiau jie vėl sugrįžo prieš tyrimą. Anksčiau jai priepuoliai kildavo dieną, tačiau dabar jie pasireiškia ir naktį. Ji turi mažametę dukrą, yra išsiskyrusi su vyru ir gyvena su mama. Apie savo tėtį nieko nepasakojo. Eglė turėjo priklausomybę nuo raminamųjų vaistų. Ji gydėsi Priklausomybės ligų centre, kur viena iš gydymo priemonių buvo psichoterapija.

**Teminė analizė.** Iš surinktų verbalinių duomenų buvo suformuluotos trys temos su potėmėmis. Pirmoje temoje daugiausia kodų, trečioje – mažiausiai (1 lent.).

1 lentelė. Eglės temos su potemėmis

**1. Epilepsija – kaip labirintas be išėjimo, vis trenkiesi į sieną:**

- a. vidinės kliūtys, keliančios įtampą;
- b. finansinė įtampa;
- c. slegianti atsakomybė dėl dukros;
- d. santykis su mama neleidžia užauginti savivertės;
- e. ligos štampos neleidžia nieko siekti;
- f. savo organizmo negali pakeisti;
- g. kitų žmonių nesupratingumas.

**2. Išgyvenimai, su kuriais lieki vienas:**

- a. kas padeda išgyventi;
- b. kliūtys mezgant santykius;
- c. santykis su mama ir dukra;
- d. noras apsaugoti kitus;
- e. noras turėti santykį;
- f. vidinė sumaištis;
- g. polinkis būti atokiau.

**3. Liga – baimės, pykčio ir įtampos šaltinis:**

- a. viduje jausmai susimaišę;
- b. gyvenimas su nuolatine priepuolių grėsme;
- c. ką atėmė liga;
- d. naktiniai priepuoliai;
- e. būseną po priepuolio;
- f. be vaistų nėra iš vietos;
- g. priepuolių pavojai;
- h. potyriai priepuolio metu.

**Piešinių formaliųjų elementų analizė.** Pirmoje piešinių grupėje (1 pav.) išryškėja vienatvės, uždaro tema, kuri atsiskleidžia per spalvinio kontrasto tarp juodos spalvos ir balto fono, kuris žiūrint sukuria atskirties jausmą. Naudojama statiška kompozicija, kuri akcentuoja vertikaliąją ašį, atskleidžia šių siužetų svarbą. Vienatvės jausmas kuriamas per figūros ir fono santykį. Figūrinis vaizdavimas, sukurdamas metaforinį išgyvenimų perteikimą, leidžia išsamiau išreikšti potyrių niuansus. Piešinyje priepuolis tampa nuolat besivaidenanti šmėkla horizonte (1 pav.). Kartu ši tema perteikia su liga susijusius išgyvenimus. Joje matyti ligos apribojimai ir baimės, kurios išreiškiamos įrėminimais, ribomis.



1 pav.  
*Atsiminimas ar jausmas,  
susijęs su epilepsija*



2 pav.  
*Keiverzonė*

1 ir 2 pav. Ryškiausi piešiniai iš kiekvienos Eglės piešinių grupės

Antroje grupėje (2 pav.) išryškėja pykčio ir nerimo tema. Piešiniuose perteikiami jausmai yra labai intensyvūs, todėl jiems išreikšti naudojama abstrakti raiška. Visuose darbuose naudojama raudona spalva simboliškai perteikia pyktį. Formų padrikumas, nekonkretumas rodo emocijų sumaištį Eglės viduje. Darbo neužbaigtumas ir ekspresyvumas išreiškia šių jausmų intensyvumą. Apačioje pateikiami ryškiausi grupių piešiniai (1 pav.).

**Antas tyrimo dalyvis Antanas.** Antanui 28 metai, jis serga epilepsija nuo 20 m. Jis patyrė traumą gimdymo metu, kuri, jo manymu, turėjo įtakos epilepsijos atsiradimui. Priepuolių metu užtemsta jo sąmonė ir prasideda traukuliai. Priepuoliai jam užėina du kartus per dieną. Prieš terapiją dvi savaites jam nebuvo priepuolių. Jis gyvena kartu su mama.

**Teminė analizė.** Iš surinktų verbalinių duomenų buvo suformuluotos dvi temos su potėmėmis. Pirmoje temoje daugiausia kodų, antroje – mažiausiai (2 lent.).

#### 2 lentelė. Antano temos su potėmėmis

- |   |  |
|---|--|
| 1. <b>Sunkiausia, kai esi vienas:</b>                         | 2. <b>Epilepsija gyvenimo iššūkis:</b>                   |
| a. grupėje esi ne vienas su panašiomis problemomis;           | a. epilepsija – kaip barjeras;                           |
| b. jautimas, kad esi reikalingas, susiuvo širdį;              | b. baimė, kad užeis priepuolis vertė užsisklęsti savyje; |
| c. sunkiausia, kai esi vienas;                                | c. pomėgiai, norai, svajonės;                            |
| d. liūdesys ir pyktis, kurį pasilieka sau;                    | d. sekinantys potyriai po priepuolio;                    |
| e. neužsimezgantis santykis su artimaisiais kelia skausmą;    | e. nors vaistai kenkia, bet be jų negali.                |
| f. tikėjimas – būdas išreikšti tai, ko nenori sakyti garsiai; |  |
| g. nerimas dėl mamos.   |  |

**Piešinių formaliųjų elementų analizė.** Pirmoje piešinių grupėje (3 pav.) Antanas perteikia savo sunkius išgyvenimus, tokius kaip pyktis, nerimas, skausmas, nevilts, kuriems vaizduoti naudoja juodą spalvą. Spalvinių plotų štrichavimas ir dažymas rodo nerimastingumą, sietiną su šiais jausmais. Lapo horizontalumas sietinas su šių jausmų ir tarpasmeninių santykių sąryšiu.

Antroje grupėje (4 pav.) matyti ambivalentiški jausmai, susiję su tarpasmeniniais santykiais. Raudona spalva išreiškia tiek neįsisąmonintą pyktį, tiek meilę. Formų abstraktumas rodo šių jausmų neįsisąmoninimą, o jų chaotiškumas – jausmų stiprumą. Vėlesnių kūrinių struktūriškumas rodo šių jausmų mažėjimą ir sąmoningumo didėjimą.

Trečia darbų grupė (5 pav.) susijusi su apribojimais, kuriuos kelia liga. Šioje piešinių serijoje svarbiausia tendencija, kuri išryškėjo, yra ribos, pasireiškiančios

per kontūrą, liniją, aiškų geometrinį įrėminimą. Visuose piešiniuose naudojama juoda spalva, ryškiausiai atskirianti objektus vieną nuo kito.



3 pav.  
*Gratažas*



4 pav.  
*Dažų taškymas*



5 pav.  
*„Mano inicialai“*

3, 4 ir 5 pav. Ryškiausi piešiniai iš kiekvienos Antano piešinių grupės

## REZULTATŲ APTARIMAS

**Teminė analizė.** Lyginant gautus duomenis, iš teminės analizės išryškėjo dvi bendros temos. Vienatvės ir uždarumo tema. Eglės tema „Išgyvenimai, su kuriais lieki vienas“, Antano tema „Sunkiausia, kai esi vienas“ atskleidžia jų jaučiamą vienišumą ir polinkį sunkias patirtis išgyventi vieniems. Noras apsaugoti artimuosius ir baimė, kad sunkūs išgyvenimai gali jiems pakenkti, verčia užsidaryti savyje. Kitų žmonių nesupratingumas verčia jais nusivilti – „o čia tai nu aš einu su savim pasivaikščioti, nes nusivyliau žmonėmis, tai (nusijuokia) aš pati sau geriausias draugas ir einu su savimi miške pasivaikščioti (E-3)“ – ir vengti viešumos. Taip atsiranda atskirties, vienišumo jausmas, ir jie vieni turi susidoroti su visais slegiančiais potyriais. Tai tampa didele emocine našta, keliančia daug vidinės įtampos, kurios jie negali su niekuo pasidalyti ir niekaip nuimti. Su liga susiję sunkūs potyriai tampa našta, kurią jie neša vieni ir su niekuo nesidalija. Vaikystėje patirti nesaugūs santykiai lėmė jų užsisklendimą savyje ir išgyvenimą sunkumų vienatvėje.

Panašius duomenis gavo ir kiti tyrėjai. Jie teigia, kad epilepsija sergantys žmonės jaučiasi vieniši ir atstumti nuo visuomenės, yra užsisklendę ir turi žemą savivertę (Frizzell et al., 2011), jaučia socialinę stigmą (Lau et al., 2002). Priepuolių nenusipėjamumas ir socialinė stigma turi įtakos psichosocialinei raidai (Cheung, Wirrell, 2017), neigiamai veikia gyvenimo kokybę ir gali sukelti psichopatologinių sutrikimų (Ronen et al., 2003). Tai apsunkina jų tarpasmeninius santykius (Frizzell et al., 2011). Nustatyta, kad bendra šeimos atmosfera koreliuoja su epilepsija sergančių paauglių savivoka (Schnetz, 2005).

Nuolatinės įtampos, kylančios iš vidinės sumaišties, tema. Eglės „Liga – baimės, pykčio ir įtampos šaltinis“, „Epilepsija – kaip labirintas be išėjimo, vis tren-

kiesi į sieną“ kartu su Antano tema „Epilepsija – gyvenimo iššūkis“ išryškina ligos poveikį gyvenimui. Ji apriboja ir atima galimybę siekti savo svajonių, kurios nsergantiesiems žmonėms gan paprastos (įsidarbinti, sukurti šeimą, gyventi atskirai ir nepriklausomai nuo tėvų), tampa tik svajonėmis. Šie apribojimai ir ligos nepagydomumas atima viltį ir kelia pyktį: „*Jeigu aš nesirgčiau epilepsija, žinok koks aš būčiau žmogus. <...>Kiek aš galiu padaryt, bet man štampas uždėtas kažkoks tai, ir viskas. Ir mane siutina. Už tai ir <...> iki negalėjimo (neaiškus jr.) (susigraudino) Tai va“ (E-171). Kalbėdamas apie juos Antanas įvardija, kad: „*epilepsija, tai viską atėmė, ką galėjau turėt. Ir darbą, ir gal kokį pomėgį. Dėl to galbūt ir pomėgio negaliu turėti, šeimos“ (A-135). Eglei liga sukūrė tuštumą: „*Ta tuštuma, tai viskas, ką liga atėmė“ (E-374). Tai kelia didžiulį pyktį, nes nepaisant kokie būtų tavo gebėjimai ir kaip stengtumeisi, atrodo, kad vis tiek nieko negalėsi pakeisti. Liga kelia įvairių nemalonių jausmų, kurie susimaišo ir kelia nuolatinę vidinę įtampą – tai pyktis, baimė, bejėgiškumas bei nesaugumas dėl nuolatinių priepuolių grėsmės, nevilts. Kiti mokslininkai taip pat nustatė, kad epilepsija sergantys žmonės yra depresyvesni (Taylor et al., 2011), jiems būdinga anhedonija, socialinis nerimas, pasitaiko ir obsesinių simptomų, lyginant su bendrąja populiacija (Suurmeijer et al., 2002). Žmonės, sergantys epilepsija, yra nerimastingesni. Kito tyrimo metu buvo pastebėta, kad ligos chroniškumas susijęs su didesne psichopatologijos rizika (Scambler, 2010). Sergančiuosius epilepsija dažnai aplanko suicidinės mintys, kai kurie net bando nusižudyti (Kanner, Balabanov, 2002). Tarp epilepsija sergančiųjų vyrauja aukštas nedarbo lygis (Frizzell et al., 2011), ir tai susiję su mažesniais gyvenimo kokybės rodikliais (Jacoby et al., 2005). Žmonių, kurių priepuoliai yra lengviau kontroliuojami, gyvenimo kokybės rodikliai geresni ir lengviau jie susidoroja su iškilusiomis problemomis (Ma et al., 2010).***

**Piešinių analizė.** Analizuojant piešinius išryškėjo dvi formaliųjų piešinio elementų grupės. Vienoje vyravo vaizduojamų ribų, įrėminimų, juodos spalvos naudojimas. Kitoje – raudonos spalvos, abstraktaus vaizdavimo, kompozicijos chaotiškumo, formų padrikumo ir nekonkretumo, darbo neužbaigtumo, ekspresyvumo naudojimas.

Abiejų tiriamųjų darbuose spalva įgauna simbolinę reikšmę. Antano ir Eglės darbuose raudona perteikia pyktį, bet kartu virsta meilės ir palaikymo simboliu. Tai atskleidžia šių jausmų persipinimą jų viduje. Juodą spalvą jie naudoja perteikti sunkius išgyvenimus (nevilts, nerimą), kurie dažnai yra susiję su liga. Abu tiriamieji naudoja juodą spalvą siužetų įrėminimui, kuris perteikia situacijų beviltiškumą ar sudėtingumą. Tai rodo, kad spalva tampa išraiškos priemone, perteikiančia subtilius emocinius niuansus.

Kompozicijos chaotiškumas bei formų padrikumas perteikia emocijų intensyvumą, nerimą, jausminę sumaištį autorių viduje. Tačiau abiejų darbuose išryškėjo

aiškesnė komponavimo bei formų struktūra terapijos metu. Tai susiję su didėjančiu sąmoningumu, jausmų priėmimu bei suvokimu.

**Teminės ir piešinių analizės sąsajos.** Piešiniuose, kuriuose perteikiami su liga susiję išgyvenimai (baimė ir ligos apribojimai), naudojami įrėminimai, ribos ir juoda spalva. Eglės darbe tai tampa juodų tablečių rėmas, uždantis piešinį, kuris simbolizuoja jos priklausomybę nuo vaistų: „*Vaidenas epilepsija vat. Ir ir plaukiu nu, iriuosi per gyvenimą, per tuos <...> ledynus kažkokius tai ir <...> ir va viskas. O čia va tie rėmeliai, tai matot į tabletes labai panašu ir ryju tas tabletes visą gyvenimą (nusijuokia). Oi, 20 virš metų valgau ir <...> viskas dar įrėmintas dar tuose vaistuose, nes nu...*“ (E-120). Antano darbe tai tampa juodu kontūru aplink jo vardo raidę, kuri taip pat aplipusi E raidėmis. Taip jis perteikia jo ligos apribojamą gyvenimą: „*Tai galima taip pasakyt ta epilepsija, tai nu dabar sakysiu negražiai. Gyvenimo nuodėmė – epilepsija. Ką man ta epilepsija duoda? Ir tas vardas, ta juoda linija apibrėžia aplink mano vardą*“ (E-28). Šie įrėminimai, apibrėžiantys piešinio erdvę vizualiai, perteikia tai, kaip gyvenime juos apriboja epilepsija.

Kituose piešiniuose išryškėjo, kad intensyviems ar nemaloniems jausmams, kurie kelia įtampą, išreikšti tiriamieji naudojo abstraktų vaizdavimo būdą. Savo pyktį, nerimą, nevilgtį, bejėgiškumą jie išreiškė per kompozicijos chaotiškumą, nekonkrečias ir padrikas formas. Spalva šiuose piešiniuose yra labai svarbus raiškos elementas. Visuose darbuose galima pastebėti raudonos spalvos arba jos atspalvių. Antano piešinių serijoje išryškėja raudonos spalvos ambivalentiškumas. Pradiniuose darbuose ši raudona yra chaotiška ir perteikia pyktį, tačiau terapijos metu ji iš abstrakčių dėmių virsta raudona susiūta širdimi, kuri simbolizuoja reikalingumo ir meilės jausmą. Taip pat šie darbai dažnai yra ekspresyviūs ir nepilnai užbaigti, laisvi. Nors šie darbai ir abstraktūs, dažnai patys tiriamieji įvardydavo prasmes, perteiktas abstrakčiomis formomis ir spalvomis. Eglė įvardijo, kad pačiame pirmame piešinyje (2 pav.) ji pavaizdavo savo būseną po priepuolio: „*Nu aš nežinau, ką čia apie save pasakoti, nu užsimerkus aš čia pašiau, tai man čia uraganas kažkokiai gavosi, paskui, kai reikėjo nuspalvoti, tai čia tikriausiai mano būseną po tų priepuolių*“ (E-1). Antanas pasakodamas apie savo piešinius įvardydavo, kokią konkrečią prasmę slepia kiekviena spalva. Kalbėdamas apie piešinį, kurio tema buvo „Saugi vieta“, jis įvardijo, kad: „*geltona – tai šiluma, sklindanti iš grupės*“ (A-148), o mėlyna spalva perteikia „*praleistą laisvalaikį su grupe*“ (A-149). Abstrakti raiška padeda išreikšti jausmus ir patirtis, kurias sunku apibūdinti žodžiais. V. Aviv savo esė rašo, kad abstraktus menas padeda smegenims „*kurti naujas emocijas bei kognityvines asociacijas ir aktyvuoja smegenų dalis, prie kurių kitokiais būdais yra sunku prieiti*“ (Aviv, 2014). Tai patvirtina, kad dailės terapija padeda efektyviau išreikšti jausmus ir juos suprasti.



## IŠVADOS

1. Teminės analizės duomenys atskleidė, kad epilepsija sergančiųjų patirtys yra vienatvė ir uždarumas sunkiomis akimirkomis, nuolatinė įtampa bei vidinė sumaištis. Vienatvė susijusi su baime, kad žmonės nepriims, nesupras, ir baime, kad užeis priepuolis viešumoje. Uždarumas susijęs su baime dėl artimųjų ir noru apsaugoti juos. Nuolatinė įtampa susijusi su įvairiais viduje sumišusiais jausmais: pykčiu, kylančiu dėl ligos apribojimų, kitų žmonių nesupratingumo, įvairių skaudžių socialinių patirčių; baime, bejėgiškumu ir nesaugumu dėl nuolatinės priepuolių grėsmės; nevilties ir bejėgiškumo, kylančio dėl ligos apribojimų.

2. Tiriamųjų išgyvenimus rodo šie pasikartojantys formalūs piešinių elementai: vaizduojamos ribos, įrėminimai, juodos ir raudonos spalvos naudojimas, figūrinis ir abstraktus vaizdavimas, kompozicijos chaotiškumas, formų padrikumas ir nekonkretumas, ekspresyvumas, neužbaigtumas.

3. Teminės analizės ir piešinio formaliųjų elementų analizės duomenys papildo vienas kitą. Piešiniuose, kuriuose perteikiami su liga susiję išgyvenimai, naudojamos ribos, įrėminimai ir juoda spalva pagrindiniuose kompozicijos elementuose. Nemalonus jausmus ir išgyvenimus perteikia piešiniams būdingas abstraktus vaizdavimas, kompozicijos chaotiškumas, formų padrikumas ir nekonkretumas, ekspresyvumas, neužbaigtumas.

**Padėka.** Dėkoju darbo vadovei už patarimus, perduotas žinias ir palaikymą viso proceso metu. Taip pat dėkoju savo žmonai už visokeriopą palaikymą.

## LITERATŪRA

- Aviv, V. (2014). What does the brain tell us about abstract art? *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 85.
- Bandstra, N. F., Camfield, C. S., Camfield, P. R. (2008). Stigma of epilepsy. *The Canadian Journal of Neurological Sciences. Le Journal Canadien Des Sciences Neurologiques*, 35 (4), 436–40.
- Boekaerts, M., Röder, I. (1999). Stress, coping, and adjustment in children with a chronic disease: A review of the literature. *Disability and Rehabilitation*, 21 (7), 311–37.
- Cheung, C., Wirrell, E. (2017). Adolescents' perception of epilepsy compared with other chronic diseases: "Through a teenager's eyes". *Journal of Child Neurology*, 21 (3), 214–222.
- Fernandes, P. T., Snape, D. A., Beran, R. G., Jacoby, A. (2011). Epilepsy stigma: What do we know and where next? *Epilepsy & Behavior*, 22 (1), 55–62.
- Frizzell, C. K., Connolly, A. M., Beavis, E., Lawson, J. A., Bye, A. M. (2011). Personalised epilepsy education intervention for adolescents and impact on knowledge acquisition and psychosocial function. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47 (5), 271–275.
- Jacoby, A., Gorry, J., Baker, G. A. (2005). Employers' attitudes to employment of people with epilepsy: Still the same old story? *Epilepsia*, 46 (12), 1978–1987.
- Kanner, A. M., Balabanov, A. (2002). Depression and epilepsy: How closely related are they? *Neurology*, 58 (8) (Suppl. 5), S27–39.
- Lau, V. W. Y., Lee, T. M. C., Ng, P. K. K., Wong, V. C. N. (2002). Psychosocial adjustment of people with epilepsy in Hong Kong. *Epilepsia*, 42 (9), 1169–1175.

- Ma, T. M. K., Hou, W. K., Hung, A. et al. (2010). Personality traits and social behaviors predict the psychological adjustment of Chinese people with epilepsy. *Seizure*, 19 (8), 493–500.
- Ronen, G. M., Streiner, D. L., Rosenbaum, P. (2003). Health-related quality of life in childhood epilepsy: Moving beyond “seizure control with minimal adverse effects”. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1, 36.
- Rubin, J. A. (2005). *Artful Therapy*. John Wiley & Sons.
- Scambler, G. (2011). Epilepsy, stigma and quality of life. *Neurology Asia*, 16, 35–36.
- Schnetz, M. (2005). *The healing Flow: Artistic Expression in Therapy: Creative Arts and The Process of healing: An Image/Word Approach Inquiry*. Jessica Kingsley.
- Shore, A. (2014). *Art therapy, Attachment, and the Divided Brain*. Routledge: Art Therapy.
- Stafstrom, C. E., Havlena, J., Krezinski, A. J. (2012). Art therapy focus groups for children and adolescents with epilepsy. *Epilepsy & Behavior: E & B*, 24 (2), 227–233.
- Stafstrom, C. E., Havlena, J. (2003). Seizure drawings: Insight into the self-image of children with epilepsy. *Epilepsy & Behavior: E & B*, 4 (1), 43–56.
- Suurmeijer, T. P. B. M., Reuvekamp, M. F., Aldenkamp, B. P. (2002). Social functioning, psychological functioning, and quality of life in epilepsy. *Epilepsia*, 42 (9), 1160–1168.
- Taylor, J., Jacoby, A., Baker, G. A. et al. (2011). Factors predictive of resilience and vulnerability in new-onset epilepsy. *Epilepsia*, 52 (3), 610–618.

## EXPERIENCES OF PEOPLE WITH EPILEPSY DURING ART THERAPY

**Vytautas Tautkevičius, Audronė Brazauskaitė**

*Lithuanian University of Health Sciences*

### ABSTRACT

*Research background.* Epilepsy is not only a central nervous system or brain disorder. It is a biological, psychological and social condition (Scambler, 2010). Children with epilepsy have a higher risk of having psychological disorders such as depression, anxiety and attention deficit disorders. The application of art therapy for people with epilepsy helps to express and understand feelings more effectively (Shore, 2014). Unfortunately, there is a lack of research that analyses the experience of epilepsy patients in art therapy.

*The aim* of this article is to reveal and describe experiences of epileptic people during art therapy.

*Research questions:* What experiences of epilepsy patients predominate in the collected thematic analysis data? What formal elements of drawing reflect the participants' experiences? How does thematic analysis data relate to the data of formal elements analysis of drawings?

*Methods.* Qualitative study in which the participants of the study were subjected to group art therapy. The data was analysed by the thematic method and the analysis of formal elements of the drawings.

*Results.* The analysis of the verbal data revealed the individual themes of the study participants' experiences. After drawing analysis formal elements were found that expressed the participants' experiences.

*Conclusions.* 1. Experiences dominating in thematic analysis are loneliness and confinement during difficult moments, as well as constant tension and internal confusion. 2. The experiences of research participants are reflected in these repeated formal elements of drawing: the use of confines and framing, the use of black and red collars, figurative and abstract depictions, the chaotic nature of the composition, the lack of concreteness in shapes, expressiveness, and incompleteness. 3. The thematic and formal drawing element analyses complement each other. Drawings that convey the illness-related experiences include confines, framing, and black colour in the main elements of the composition. Drawing that reflects unpleasant feelings and experiences uses abstract depiction, chaotic compositions, the lack of concreteness in shapes, expressiveness and incompleteness.

**Keywords:** epilepsy, art therapy, psychosocial risks.